

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG MASALAH

Arthritis gout terjadi akibat peningkatan kronis konsentrasi asam urat di dalam plasma (hiperusemia : >7 mg/dl). Adanya penurunan ekskresi asam urat. Kebanyakan arthritis gout disebabkan oleh pembentukan asam urat yang berlebihan dan penurunan ekskresi. Arthritis gout dapat mengenai laki-laki maupun wanita, hanya saja gout memang lebih sering mengenai laki-laki. Dikatakan bahwa kemungkinan arthritis gout menyerang laki-laki adalah 1 sampai 3 per 1.000 laki-laki sedangkan pada wanita adalah 1 per 5.000 wanita. Arthritis gout dapat menyebabkan sakit kepala dan nyeri khususnya pada sendi. Nyeri tersebut adalah keadaan subjektif dimana seseorang memperlihatkan ketidak nyamanan secara verbal maupun non verbal. Respon seseorang terhadap nyeri dipengaruhi oleh emosi, tingkat kesadaran, latar belakang budaya, pengalaman masa lalu tentang nyeri dan pengertian nyeri. Nyeri mengganggu kemampuan seseorang untuk beristirahat, konsentrasi, dan kegiatan yang biasa dilakukan (Suratun, 2008).

Bila tidak diatasi dapat menimbulkan efek yang membahayakan yang akan mengganggu proses penyembuhan dan dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas, untuk itu perlu penanganan yang lebih efektif untuk meminimalkan nyeri yang dialami oleh pasien. Secara garis besar ada dua manajemen untuk mengatasi nyeri yaitu manajemen farmakologi dan manajemen non farmakologi. Salah satu cara untuk menurunkan nyeri pada

pasien gout secara non farmakologi adalah diberikan kompres hangat pada area nyeri. Sehingga Perawat harus yakin bahwa tindakan mengatasi nyeri dengan kompres hangat dilakukan dengan cara yang aman (Brunner, 2002).

Perawat komunitas sebagai salah satu tenaga kesehatan profesional yang berhubungan langsung dengan klien dan keluarganya dalam hal ini penderita atau resiko tinggi gout, memiliki peran penting terhadap prevalensi, morbiditas dan mortalitas gout. Perawat komunitas memiliki tanggung jawab terhadap derajat kesehatan komunitas dan mengimplementasikan peran dan fungsinya melalui aktifitas promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Sehingga seorang perawat harus mampu memberikan asuhan keperawatan yang tepat dan kontrahensif yang meliputi pengkajian untuk menegakkan diagnosa masalah keperawatan, perencanaan dan tindakan keperawatan, sampai mengevaluasi hasil asuhan keperawatan pada masalah utama gout (Lukman dkk, 2009).

Berdasarkan World Health Organization WHO Prevelensi asam urat (gout) di Amerika Serikat sekitar 13,6 kasus per 1000 laki-laki dan 6,4 kasus per 1000 perempuan. pervelensi ini berbeda di tiap negara, berkisar antara 0,27% di Amerika hingga 10,3% selandia baru. Peningkatan insidens gout dikaitkan dengan peruubahan pola diet dan gaya hidup, peningkatan kasus obesitas dan sindrom metaboli. Kejadian hiperurisemia di indonesia banyak terjadi pada suku Minahasa dan Tapanuli, karena mereka banyak yang mengonsumsi alkohol dan ikan. sedangkan di JawaTengah Prevalensi penderita gout hiperurisemia kira-kira 2,6-47,2% yang bervariasi pada

berbagai populasi. Sedangkan prevalensi gout juga bervariasi antara 1-15,3%. Pada suatu studi didapatkan insidensi gout 4,9% pada kadar asam urat darah >9 mg/dL, 0,5% pada kadar 7-8,9%, dan 0,1% pada kadar <7 mg/dL. Insidensi kumulatif gout mencapai angka 22% setelah 5 tahun, pada kadar asam urat >9 mg/dL (Hidayat, 2009).

Kasus kejadian gout di Indonesia mencapai 65% dan di Jawa Tengah mencapai 35,7%, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Kartasura mencapai 23% pada bulan Maret-April 2015 mencapai 48 kasus. Yang di bagi dalam kasus lama sebanyak 3 kasus lama dan 45 kasus baru. Penderita yang mengidap asam urat antara perempuan lebih banyak di bandingkan laki-laki (Depkes, 2011).

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalahnya yaitu “BAGAIMANA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA Ny. B DENGAN MASALAH UTAMA ASAM URAT PADA Ny. B DIDESA JAGALAN RT 001 RW 007 , PABELAN,KARTASURA, SUKOHARJO”.

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Laporan ini disusun bertujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan keluarga pada keluarga Ny. B dengan masalah utama asam urat (gout) pada Ny. B didesa Jagalan, Kartasura, Sukoharjo.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian secara langsung pada keluarga Ny.B khususnya Ny.B.
- b. Merumuskan masalah dan menegakkan diagnosa keperawatan keluarga pada keluarga Ny.B khususnya Ny.B.
- c. Menyusun rencana keperawatan sesuai dengan diagnosa pada keluarga Ny.B khususnya Ny.B.
- d. Melaksanakan implementasi/tindakan keperawatan pada keluarga Ny.B.
- e. Mengevaluasi asuhan keperawatan keluarga pada pasien penderita gout.

D. MANFAAT

1. Bagi penderita asam urat

Bermanfaat sebagai sarana meningkatkan pengetahuan keluarga tentang penyakit asam urat dan perawatan jika ada anggota keluarga ada yang menderita penyakit asam urat.

2. Bagi institusi pendidikan

Menjadi sumber rujukan bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian dengan topik yang sama.

3. Bagi profesi keperawatan

Dapat memberikan masukan dalam melaksanakan peran mandiri dalam upaya mengatasi masalah diet pada penderita asam urat.

4. Bagi peneliti

Meningkatkan pengetahuan dan wawasan, serta sikap dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang menderita penyakit asam urat untuk mempercepat proses penyembuhan dan mencegah terjadinya komplikasi.